

[事案 21-111] 入院給付金請求

・平成 22 年 7 月 27 日 裁定打切り

< 事案の概要 >

「がんの治療を受けることを直接の目的とした入院」に該当しないとして、がん保険の入院給付金等が支払われないことを不服として申立てがあったもの。

< 申立人の主張 >

被保険者である夫は、3つのがん保険契約(保険 :平成 12 年加入、保険 :平成 3 年加入、保険 :平成 4 年加入)を締結していたが、平成 20 年 5 月から 2 ヶ月以上にわたり、「肝細胞がん」の治療を目的に入院治療をした。そこで、それぞれの保険契約に基づき入院給付金、在宅療養給付金、通院給付金を請求したところ、C 型肝炎の治療であって、がん治療ではないとの理由で不支払いとされた。下記の理由により納得できないので、各給付金およびこれに対する遅延損害金を支払って欲しい。

- (1) 主治医に確認したところ、「肝がんになっているのだから、がん治療は当たり前」と言われた。さらに、主治医は、診断書に追記として「肝がん治療のため」と日付を入れ、捺印した。
- (2) 主治医の発行する診断書が最も尊重されるものであり、私自身も肝がん治療であったと自覚している。

< 保険会社の主張 >

下記のとおり、約款に定める「がんの治療を受けることを直接の目的とした入院」には該当しないため、申立人の請求に応じることは出来ない。

- (1) 本件入院における治療のうち、がん治療と評価し得るのは、UFT (抗がん剤)の内服だけであり、その他の治療はいずれも肝臓の炎症、慢性肝疾患といった肝機能障害の改善を目的とした治療であって、がん治療とは評価し得ない。
- (2) この UFT (抗がん剤)の内服に関しては、自宅での治療が可能であり、本件の被保険者も本件入院前から、自宅で内服治療をしていること、また、肝臓がんの症状としても本件入院前から特段変容がないことからすれば、従前継続していた「自宅等での治療が困難」になったとも、また、「常に医師または歯科医師の管理下において治療に専念す」べき状況に変わったものとも評価し得ない。
- (3) 従って、本件入院が直接の目的とするのは、C 型肝炎(を含む肝機能障害)の治療であり、これに対して、がん治療については、従前より「自宅等での治療」として継続してきた UFT の内服が、たまたま本件入院と時期が重複したものに過ぎない。

< 裁定の概要 >

裁定審査会では、下記のとおり、当事者双方から提出の書面等に基づき審理したが、本件については記録上不明な点が多々あり、これが法的判断を左右する可能性もあるが、仮に事実が明らかになったとしても、さらに「主治医の見解」の相当性あるいは当該治療が「肝がんの治療」として有効であるとの見解の有無、および有効であるとの見解がある場合にはこの見解に関する医学的判断の妥当性を検証する必要がある、その判断は、医師の尋問や鑑定等の厳密な手続きを必要とする。

しかし、裁判外紛争処理機関である当審査会はそのような手続きはなく、本件を明確にするには当審査会ではなく裁判等の手続きに委ねることが妥当と思料し、生命保険相談所規程第 38 条 1 項 (4) により、裁定手続きを打ち切ることとした。

1. 検討に当たっての前提

- (1) 申立保険契約の保険約款規定によると、本件で各給付金が支払われるか否かの判断は、どの

給付金においても、本件入院が「がんの治療を受けることを直接の目的として入院」したものであるか否かによって判断することになる。

- (2) 入院証明書の記載内容によると、主治医が、本件入院が肝がんの治療を目的としたものであると認めているように見えるが、保険金請求要件に該当するか否かという判断は、医学的な見解を前提としつつも、基本的には約款判断であり、主治医が「癌の治療のため」と言ったとしても、それだけでは給付金の請求要件に該当するものではなく、あくまでも客観的な判断による。(もちろん保険会社の医師の判断のみに依拠するものでもない)。
- (3) がん保険の場合には、一般的にがんの治療として必要な処置をするための入院は支払対象となるが、がんの治療をするに当たって、その患者特有の疾病を治療しなければならない場合、医療行為としてはがん治療の前提として当然に必要なだが、がん保険の約款にいう「がんの治療を直接の目的」とすることにはならない。また、がんの発生を防止する処置も、がんの治療を直接の目的としていない場合には該当しないことになる。

2. 本事案の検討

- (1) 被保険者は、平成 14 年に肝臓がんの手術を受けており、入院証明書(平成 20 年 8 月作成)記載の「肝腫瘍」が、がんであるか否かは不明だが、入院時点で「肝がん」と確定診断がされていない場合には、そもそも約款規定(支払要件のひとつとして「責任開始日以後に初めてがんと確定診断されていること」という要件がある)により、支払要件に欠ける。
- (2) 肝腫瘍が確定診断でがんと認定されている場合、本件入院時の治療が約款に規定する「がんの治療を直接の目的とする入院」に該当するか否かが問題となる。本件でがんの治療として認定できるのは UFT の投与だが、UFT はもともと入院しなくても投与できるように開発された薬剤で、現実に被保険者も入院前から服用されていたから、この服用だけでは本件約款でいう入院に該当しないことは明らかである。
- (3) ミノフィット、ビタミン K 等の点滴投与は、肝機能の改善のための薬剤だが、がんの治療との記載はなく、このような薬剤投与が直ちにがんの治療として評価できるものでないことは明らかである。
- (4) 肝機能の改善は、がんの治療を直接の目的と言えるか否かは疑問である。審査会では、専門医に意見を聴取したが、「肝機能の改善の治療をすることはがんの予防となるが、がんの治療そのものではない」とのことであった。
- (5) 本件では、主治医は入院証明書に「癌治療のため」と記載しているが、証拠上からは、どのような理由で「がん治療」のために有効なものとして本件治療を選択されたのかは不明である。上記投薬内容について、相手方会社は肝機能の改善の効果に疑問を呈するが、審査会が意見聴取した前記医師も、インターフェロン等の投与と異なり、積極的な改善効果については否定的な見解を示した。
- (6) 従って、この点でも主治医の見解の根拠が問題となる。あるいは、当該治療が肝臓がんの治療として有効であるとする見解がある可能性もあるが、当審査会には不明である。